

3) PTCA の 1 例

— 3ヶ月後の再検査も含めて—

脇屋 義彦・永井 恒雄 (長岡赤十字病院)
佐藤富士夫 (循環器内科)

症例は60才男性。本年3月心内膜下梗塞にて当科に入院。4月に施行した CAG では LAD #6 に75%の狭窄を認め、入院中にも頻回の狭心痛を来し、その際の心電図変化も認めるため、5月26日 LAD #6 に対して PTCA を施行した。病変部は25%以下の狭窄となり、合併症もなく、その後の経過は良好で、狭心症は全くなり、約3ヶ月後に施行した。

Treadmill 運動負荷にても、Ellestad のプロトコール Stage III にても無症状で、心電図変化もなかった。9月4日再 CAG 施行。その結果、良好な拡張を得た病変部は、拡張前よりわずかに狭窄度は少ないが、明らかに再狭窄を来しており、60~75%狭窄となっていた。日常生活では全く無症状であり、十分な運動負荷にても狭心痛、心電図変化を来さず、良好な拡張状態にあると思われたが、予想外の結果であり、PTCA 後の再狭窄の有無の推定が非常に困難である事を改めて認識させられた症例であった。

4) Direct PTCA が著効した AMI の 1 例

加藤 秀徳・松岡 東明 (立川総合病院)
畠野 達郎・高橋 正 (循環器内科)
大塚 英明・岡部 正明

Direct PTCA が著効した AMI の 1 例を経験したので報告する。

症例51才、男性、AMI 発症後30分で当院へ搬送された。心電図では胸部誘導 V₁ V₂ V₃ で ST 上昇、V₄ V₅ V₆ に陰性 U 波を認めた。緊急冠動脈造影にて、左前下行枝 No 6 に total occlusion を認めた。同部に対し Direct PTCA を施行した。PTCA 後、同部の狭窄度は 64% に改善し同時に胸部圧迫感も消失した。その後、狭心発作等の合併症も無く、順調に経過し、負荷心筋シンチグラムにても、前壁中隔にわずかに uptake の低下が疑われるのみで、明らかな梗塞および虚血領域は認められなかった。発症1ヶ月後の冠動脈造影では、No 6 の狭窄度は40%に Regression しており左室造影にても、壁運動は Seg 2 がわずかに低下しているのみで、良好であった。現在日常生活に復帰している。

5) PTCA 後の A-C バイパス術の検討

春谷 重孝・高橋 正 (立川総合病院)
大塚 英明・松岡 東明 (心臓血管セン)
片桐 幹夫・坂下 勲 (ター)

PTCA を開始した昭和59年1月より3年間の A-C バイパス症例を対象とし PTCA 後の A-C バイパス群 (P 群) 43例、A-C バイパスのみの群 (C 群) 90例計 133例で検討し以下の結果を得た。

1) PTCA 後の A-C バイパス症例は3年間で急速に増加した。2) PTCA 後の A-C バイパス群は緊急手術例は多いが、冠動脈病変枝数、グラフト数は少ない。3) 手術死亡は P 群に高い傾向を示した。又 peri-operative myocardial infarction (PMI) は有意に高率で特に緊急手術例に著明であった。4) LAD の PTCA 後の緊急手術は手術死亡、PMI とも高率で LAD の重要性が確認された。5) グラフト流量、早期グラフト開通率には差がなかった。6) 大部分の PTCA 症例は low risk である点より LAD の PTCA 適応に関しては慎重に考慮すべきである。

6) 当院における PTCA 症例のまとめ

五十嵐 裕・松原 琢 (新潟大学第一内科)
山添 優・和泉 徹
柴田 昭
田村 雄助 (新潟こばり病院)
(循環器内科)

当科の関係する PTCA 症例は現在10例となった。当科にても3例の経験となったが、この10例について3か月後の Restudy を含めて報告する。

症例は男性9例、女性1例で平均年齢58歳、49歳から71歳までの10例である。診断は狭心症6例、僧帽弁閉鎖不全症に狭心症を合併した1例、急性心筋梗塞に PTCA を施行し梗塞後狭心症を起こした症例が2例、狭心症に大動脈弁狭窄症兼閉鎖不全症を伴った例が1例である。全て一肢疾患で、前下行枝7例、右冠状動脈3例であった。

PTCA により平均57%の拡大率が得られ、成功率は100%であり全て残存狭窄50%以下で20%以上の狭窄度の減少が得られた。3ヶ月後の Restudy は8例におこなわれたが、再狭窄は2例であり25%の再狭窄率であった。合併症は Side branch occlusion が1例に認められただけであり、当院の現時点での適用は満足すべきものとおもわれた。